

古典書法理論的「疾病」譬喻概念、策略與當代啟示

楊嘉凡^{*}

摘要

本文將探討古典書論文獻在古代疾病、醫學觀等背景下，如何透過疾病譬喻進行書法論述與其特定模式。本文首先引述古代疾病觀念，帶有引申至人與倫理、環境等關係，從中獲取其生理外的意義。在書論上，由〈筆陣圖〉、〈筆勢論〉二篇開始採用疾病相關字詞，已漸開闢身體譬喻作為書法概念的推演。其次，本文探討唐代張懷瓘〈評書藥石論〉中，以醫學之視角給出書法肌理、活力的觀察與推論等譬喻策略。此相合於當時醫學觀念，並以疾病聯繫到美學倫理之中，且意識到弊風、俗風的群體現象，成為日後論書俗病的經典範式。直至明代趙宦光《寒山帚談》，則展示另一種疾病思維。趙氏從自身養生之視角出發，運用藥、病之間共存、因果關係，勸諭時人學書應回到自身觀照之中，反對盲目追捧。最後，鑒於早已廁身於當代處境之吾人而言，本文則嘗試藉由近、當代醫學觀視野，試圖轉化、解讀並延續書論疾病譬喻。

關鍵詞：書論、書法、疾病隱喻、書病

^{*} 中山大學中國文學系碩士班四年級。本文承陳秋宏教授撥冗指導，黃庭頤教授與會講評；以及《道南論衡》兩位匿名審查委員之肯定與修改建議，後學獲益良多，特此致謝。

一、前言

綜觀古典書法的論述，實不難發現身體意象的足跡，以「身體」喻書法積極地貫穿整部書論史。¹中國古代身體觀更是以有機體去聯繫到概念的言說上，²而譬喻效用除了借事物之間的「相似」來構作之外，更在於引發思維上的推論，甚至在無意中被運用出來。³從古代「疾病」譬喻的研究發現，其意象源於「身體譬喻」框架之下，常依憑身體對世界之感知、遭遇映射到如國家、政體等倫理關係當中。⁴意謂古典書論中的身體，如筋、骨、肉等其除了指陳作品形態外，更包含由身體的在世遭過去陳構論述。當論家欲表達作品的美好時，常以「人」或「身體」的行為、健康、外貌等作為「典範」給出，如南宋書論家姜夔：「自然長者如秀整之士，短者如精悍之徒，瘦者如山澤之癯，肥者如貴游之子，勁者如武夫，媚者如美女，敲斜如醉仙，端楷如賢士。」⁵相反地，書論亦常以相貌醜陋、身體的病痛（illness）或「疾病」（disease）⁶等方式指陳風格上的「劣

¹ 以往有關「身體譬喻」的研究，學者主要集中在古代政治相關的文獻中，如黃俊傑、蕭延中、林素娟等學者，在書法論述上「身體譬喻」亦應有其探討之價值。另本文中「譬喻」（metaphors）之概念引用認知語言學家雷可夫（George Lakoff）的概念譬喻，所著重的是人類透過言詞的譬喻召喚其背後的整體概念域。譬喻並具有普遍性、系統性、概念性等特徵。中譯一作「隱喻」。詳見〔美〕雷可夫（George Lakoff）、詹森（Mark Johnson）著，周世箴譯：《我們賴以生存的譬喻》（臺北：聯經出版，2006年），中譯導讀，頁65-67。

² 學者黃俊傑認為有關古代治政論述中的身體隱喻，即隱含著有機體論（organism），身體的部分和整體是相互依存的關係。詳見黃俊傑：〈古代儒家政治論中的「身體隱喻思維」〉，《鵝湖學誌》，第9期（1992年12月），頁8。

³ 雷可夫認為，譬喻之效用在於透過感知所喻之事物去推理概念發展，且譬喻的運用常常是無意識的，普遍的例子便是「時間就是金錢」——是把「時間」抽象概念量化、具體化，日常亦會講「浪費時間」或「多少時間」多少來自時間被量化的無意識推論。〔美〕雷可夫，詹森著，李葆嘉、孫曉霞、殷紅伶、劉林譯注：《肉身哲學：親身心智及其向西方思想的挑戰》（北京：世界圖書出版公司北京公司，2018年），頁44-65、115-119。然而這不僅為西方獨有的觀點，學者黃俊傑注意到中國古代思維的「比」、「興」思維便近似於「隱喻」，閱讀者可從過去的事件中注入新的「意義」。見氏著：〈中國古代儒家歷史思維的方法及其運用〉，收於楊儒賓、黃俊傑編：《中國古代思維方式探索》（臺北：正中出版，1996年），頁22-23；而學者吳光明更指出「情境的身體思維是一種比興的思想，使我們由某一特定情境渡到另一個範圍更大的情境」，亦意謂著身體譬喻的「推理」功能。見吳光明著、蔡麗玲譯：〈莊子的身體思維〉，收於楊儒賓編：《中國古代思想中的氣論及身體觀》（臺北：巨流出版，1993年），頁411。

⁴ 學者林素娟指出在先秦時期源於對身體感知的「失常」，譬喻政治（國體、施政、倫常等）關係，並發揮著極重要的功能。見氏著：〈疾病的隱喻——先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉，《成大中文學報》第41期（2013年6月），頁6。

⁵ 〔南宋〕姜夔：〈續書譜〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》（上海：上海書畫出版社，1979年），頁393。

⁶ 學者凱博文（Arthur Kleinman）指出：「在動用病痛（illness）一詞時，我有意喚起人類對症狀和苦痛的固有經驗。……疾病（disease）是從醫生的觀點見到的問題。在生物醫學模式的狹隘生物術語上，這表示疾病『只』作為生物結構或生物功能的更變而重新現形。」〔美〕凱博文著，陳新綠譯：《談病說痛：人類的受苦經驗與痊癒之道》（臺北：桂冠出版社，1995

質」或技法上的錯失，意謂身體之「負面」亦可作為書論言說之可能。更重要的是，本文欲藉由古典書論，分析書論「疾病觀」，試圖帶出「病—負面」這種約化的對應以外，其言說的模式及場域。

疾病譬喻的概念，實是奠基於生活世界之中，繼而開闢出言說場域。回顧書論歷史背景中，大抵始於東漢崔瑗、趙壹等論家，直至唐代歷經一次大興。與此同時據文獻記載，東漢至隋唐之間曾爆發過多場瘟疫。⁷在可見的範圍內，書論及疫病的時代可謂相當親密，也提供相關觀念背景。

作家蘇珊·桑塔格（Susan Sontag）在《疾病的隱喻》一書中指出：「任何一種病因不明、醫治無效的重疾，都具有意義」，⁸書論譬喻的「病」毋寧就是在建構、映射出某種「意義」。從古代醫學觀來看，最初，商代先民認為「病」是天帝、先祖、鬼神降禍所致，⁹被認為是對人類的警告或懲罰。雖此歸因到春秋時代開始轉向，¹⁰但到漢末至南北朝道、釋兩家的宗教影響下，疾病多少仍涉及倫理層面，常被視為道德敗壞所帶來的「應報」。¹¹另外，疾病的意義也體現在人與自然的交互作用中，在先秦兩漢相關典籍中，常把疾病歸咎到環境、

年），頁 2-4。在古代文獻中常僅以單字「病」指稱，因此筆者對文獻討論或說明時則會按文理區分出較接近對他者的醫學式判斷的「疾病」，還是較著重個體感受的「病痛」。

⁷ 此時期的疫症流行，可參見學者林富士專著〈中國中古時期的瘟疫與社會〉中附表 1-5，內統整了由東漢末年至南北朝時期文獻記錄。收於林富士：《中國中古時期的宗教與醫療》（臺北：聯經出版社，2008 年），頁 26-28；另參見學者張嘉鳳在〈「疾疫」與「相染」以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病觀〉中整理隋高祖開皇十八年至唐貞觀十八年中多筆疫病之文獻。收於林富士編：《疾病的歷史》（臺北：聯經出版社，2011 年），頁 159-161。

⁸ 桑塔格在此舉例古代人們對麻風病的不瞭解，使它的作為疾病的客觀描述被道德意義所覆蓋。〔美〕蘇珊·桑塔格（Susan Sontag）著，刁筱華譯：《疾病的隱喻》（臺北：大田出版社，2000 年），頁 72。

⁹ 見李宗焜：〈從甲骨文看商代的疾病與醫療〉，收於林富士編：《宗教與醫療》（臺北：聯經出版社，2011 年），頁 53-55。

¹⁰ 學者栗山茂久認為到春秋時期，病因分析由鬼神之說轉向自然運作，當中以《左傳》等文獻輔證，到了漢代基本上病因就是自然力量的分析，此亦作為上古醫療及古典醫療的分水嶺。詳見〔日〕栗山茂久：〈風的想像與中式身體觀的發展〉，收於劉士永、王文基編：《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》（臺北：聯經出版社，2017 年），頁 58-59。

¹¹ 林富士指出漢末至南北朝時期隨宗教崛起，道士、僧人時兼具醫療者角色，仍一定程度地使病因被歸因於道德問題。雖「應報觀」會受到現實情況質疑，但宗教給出的是「承擔」他者的「惡果」為由，所有人為「生命共同體」，即「疾病」的原因仍無法和生理以外的意義所割捨。見氏著：《中國中古時期的宗教與醫療》，頁 20-21。另外漢代亦常藉由災禍、疾病譴責政治倫理的失當。見林素娟：〈疾病的隱喻—先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉，頁 22-25。事實上，古今東西方對疾病的概念均帶有其附加價值。如蘇珊以歐洲看待麻瘋病為例：「（疾病）是道德的一則勸喻，是腐化的一個象徵。沒有比賦予疾病以某種意義更具懲罰性的了……內心最深處所恐懼的各種東西（腐敗、腐化、污染、反常、虛弱）全部都與疾病劃上等號。疾病本身變成隱喻。其次，藉疾病之名（這就是說，把疾病當作隱喻使用），這種恐懼被移置到其他事物上。病於是變成了形容詞。說某事像疾病一樣，指這事噁心或醜惡」。見蘇珊·桑塔格：《疾病的隱喻》，頁 72。

氣候等因素，如《靈樞》：「夫百病之始生也，皆於風雨寒暑、清濕……」，¹²《素問》：「風之傷人也，或為寒熱、或為熱中，……其病各異、其名不同」，¹³且不同的季節有其對應的疾病，如《周禮》：「四時皆有癘疾，春時有瘡首疾，夏時有癢疥疾，秋時有瘡寒疾，冬時有嗽上氣疾。」¹⁴易言之，疾病所顯現的意義不單聯繫到個人體質、衛生等生理範疇，更是以個人小宇宙和環境大宇宙的交互作用，¹⁵由個體的苦痛與自然、倫理互動雙重給出的。

故此，本文欲藉由生活、文化背景視角探討書論「疾病」譬喻，其次觀察書論「疾病」的言說策略與美學建構的關係，以及論家的反思。尤其唐代張懷瓘、明代趙宦光二位論家在其著作中大量使用「疾病」譬喻，亦各有不同的開創性，此將在三、四節中探討。本文最後將援引現當代醫病觀點作進一步延伸討論。雖放眼當代生活處境是建構在所謂西化、現代化的醫療系統之上。但這並非援引的合理化原因，而是吾人本就廁身於當代處境之中，在對古典書論進行解讀時，早已包含在一種時空的跨度之上。更毋寧是生活在漢語文化中的身體，實早已觸及、廁身、糾纏於多元的醫療身體之中。筆者相信藉由對相關觀點的反思有助當代對古典書論「疾病」繼續言說與發展。另外，「疾病」譬喻亦運用在文藝理論之上，較著名的有南朝沈約「四聲八病」說，其中「蜂腰」、「鶴膝」亦見於書論〈筆勢論〉一文之中，然而文論與書論之間的「病」並不全盤挪用，而是有各自發展空間，如書法後來所發展出的「八病」與「四聲八病」並不相同。因此本文討論更著重於古典書論自身的發展路徑。

二、書論「疾病」始說

漢語中「病」一字除本義外，亦常引伸、譬喻為憂慮、挫敗等特指某一負面意義的替代。如《禮記·樂記》：「病不得其眾也。」注：「病，猶憂也。以不得眾心為憂……」，¹⁶《禮記·表記》：「君子不以其所能者病人。」注：「病……謂罪咎之。」疏：「謂不以己之所能使他人必能。若他人不能，則為困病。是不以所能之事病困於人也。」¹⁷意謂古人已了解到「疾病」亦是作為一種心理描

¹²〔戰國〕撰者不詳：《靈樞·百病始生》，收於《黃帝素問靈樞》（新北：藝文書局，1966年），卷10，頁4。

¹³〔漢〕撰者不詳，馬烈光、張新渝編：《黃帝內經·素問》（新竹：凡異出版，2010年），頁366。

¹⁴〔戰國〕撰者不詳，林尹注譯：《周禮今注今譯》（臺北：商務印書館，1979年），頁46。

¹⁵栗山茂久認為古人依循宇宙時節的變化而調節行為或情感，而疾病被視為與「時序」的「脫節」、「斷裂」，即「季節錯位」（seasonal dislocation）。見氏著：〈風的想像與中式身體觀的發展〉，頁63-64。

¹⁶〔戰國〕撰者不詳，〔東漢〕鄭玄注，〔唐〕孔穎達疏：《禮記注疏及補正》（臺北：世界書局，1978年），卷39，頁13

¹⁷同上註，卷54，頁3。

述的事件，甚至還可照顧到「他人」的心理處境等等。雖以近代西方語言哲學，如海德格（Martin Heidegger）或雷可夫（George Lakoff）等人的看法來說，¹⁸當吾人拋出一個名為「病」的語詞時，它就擁有自己的一片場域，使其如前述的推理功能，即如《禮記》對「病」字本義外的進一步運用。而書論中的「病」應將視之為「詞」與「義」之對應，還是具備作為召喚身體、心理、疾病、醫學等範疇的言說，則仍須回到書論文獻來釐清。

關於書論「疾病」譬喻，最早見於世傳晉代的〈筆陣圖〉與〈王羲之筆勢論十二章並序〉（下簡稱〈筆勢論〉）兩篇，¹⁹但關於其來源歷來卻有不少質疑聲音。唐初書論家孫過庭：

代有〈筆陣圖〉七行，中畫執筆三手，圖貌乖舛，點畫湮訛。頃見南北流傳，疑是右軍所製。雖則未詳真偽，尚可發啟童蒙。²⁰

代傳羲之〈與子敬筆勢論〉十章，文鄙理疏，意乖言拙，詳其旨趣，殊非右軍。²¹

概括而言，孫氏認為其點畫湮訛或文筆拙劣，難以確信為右軍所述。但其篇目於孫氏時代已廣為流傳，故時間不晚於初唐。而今傳〈筆陣圖〉內容中，可見一例提及「疾病」相關：

善筆力者多骨，不善筆力者多肉，多骨微肉者謂之筋書，多肉微骨者謂之墨豬。多力豐筋者聖，無力無筋者病。²²

此為〈筆陣圖〉名句，常見論者徵引。就內容看雖看似單純指涉書法之缺失，

¹⁸ 海德格在後期認為是語言在說話，而對於所說的，海氏：「在說話者所依寓而棲留的東西即總是已經與說話者相關涉的東西那裡」，是話語給與我們的「招呼」開闢了場域，使我們獲得談論和討論。見〔德〕海德格（Martin Heidegger）著，周孫興譯：《在通向語言的途中》（北京：商務印書館，2015年），頁249。

¹⁹ 今稱〈筆勢論〉其篇名及其內容之對應，可見南宋陳思編的《書苑菁華》收錄〈王羲之筆勢論十二章并序〉，而在傳為唐代韋續編《墨藪》所載篇名為〈筆陣圖十二章〉與陳思本所載相近；相反地，今慣稱〈筆陣圖〉，在《墨藪》中則以〈王逸少筆勢圖〉題名。本應以古為優，但為行文之便，內文篇名一律以較常用的《書苑菁華》為準，註腳則以各本為準。

²⁰ 〔唐〕孫過庭：《書譜》，收於上海書畫出版社編：《中國碑帖名品》第52冊（上海：上海書畫出版社，2011年），頁25-26。

²¹ 同上註，頁30。

²² 〈筆陣圖〉版本早有唐代《墨藪》及《法書要錄》，二本稍有出入，但「無力無筋者病」一句相同，後載入宋代《書苑菁華》。此處引文見〔晉〕衛鑠：〈筆陣圖〉，收於〔宋〕陳思：《書苑菁華》，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》重排，頁22。

但以「多骨」與「多肉」、「筋書」與「墨豬」、²³「聖」與「病」等身體相關要素作對立，即已喚起一個關聯到「身體」或「人」的概念，即「病」是鑲嵌在身體範疇之中來言說。更何況「病」與「無力無筋」之因果關係，本就由生理事實所聯動。至於另一篇〈筆勢論〉在南宋陳思《書苑菁華》本中有兩則關於「病」的運用：

字之形勢……不宜傷密，密則似病瘵纏身，不舒展也。²⁴

凡學書之道，有多種焉。初業書要類乎本，緩筆定其形勢，忙則失其規矩……如是則筋骨不等，生死相混。倘一點失所，若美人之病一目；一畫失節，如壯士之折一肱。²⁵

分別採用了「病瘵」和「病一目」。然〈筆勢論〉傳世版本眾多，概括而言始見於晚唐傅韋續《墨藪》所輯的「十二章本」，而後來北宋朱長文《墨池編》所輯則為「十章本」。另現藏於法圖巴黎國家圖書館，編號 P.4936 的「敦煌本」則為最早的唐代抄本。²⁶據學者陳志平考究，唐抄「敦煌本」內容與《墨池編》「十章本」較接近，而後來南宋陳思《書苑菁華》本、清代王原祁《佩文齋書畫譜》本等則與《墨藪》的「十二章本」相近。²⁷就歷來〈筆勢論〉各本相參來看二「病」用例：關於「病瘵」一詞，敦煌本載：「腹不傷密。密則似痾瘵纏身不能

²³ 特別一提的是近年有研究者認為書論中的「墨豬」應作「墨瀦」，「豬」可通「瀦」，意謂流水之「汙地」，指涉書寫時筆墨的滯澀，分別見李憲文：〈「墨豬」不是豬〉，《青少年書法》2005年18期，頁29；蔡孟宸：《晉唐書論中的隱喻研究》（嘉義：國立中正大學中國文學系暨研究所博士論文，2014年），頁167。雖「汙地」意象頗合於書寫現象，但按歷代論家皆以「墨豬」作論述而非「墨瀦」，另論家亦會另以「瀦」單字作論。而其典出自〈筆陣圖〉當中「墨豬」與「筋書」對比，兩者詞構皆為「身體意象+筆墨之事」。學者張天弓更指出〈筆陣圖〉為唐代偽文，其「墨豬」一說應出自晚唐張懷瓘〈評書藥石論〉中「在馬為駑駘，在人為肉疾，在書為墨豬」，亦顯然有意地採取身體意象作喻，見氏著：《張天弓先唐書學考辨文集》（北京：榮寶齋出版社，2009年），頁109。況且南宋曾慥便曾載：「唐拱州有人畜豬致富，號豬為烏金」即唐代家畜中「豬」本身形象已帶有「烏黑」之意，見〔北宋〕曾慥編撰：《類說》（上海：上海古籍出版社，1993年，景印《文淵閣四庫全書》本），卷40，頁691。據《中國豬品種志》指出文化傳統上古人甚忌「白」色，古代地方豬種很少會出現純白的豬種，在魏晉至宋代之間由華北、華中地區傳入、雜交的豬種皆是帶有偏黑毛色的品種，一直到清末道光、光緒後（即1840年後）從俄國、德國等地引入白種豬。見中國家畜家禽品種志編委會：《中國豬品種志》（上海：上海科學技術出版社，1986年），頁8-16。也就是說，古書論中「墨豬」一詞始見於唐代前後，即以一種直觀的方式把握時豬烏黑而肥膩的身體形象。即便到近代畫家徐悲鴻亦以「墨豬」的烏黑形象作畫，且與「汙水」之說除不衝突外，更可能包括其形象的各種面向。

²⁴ 〔晉〕王羲之：〈王羲之筆勢論十二章并序〉，收於〔南宋〕陳思：《書苑菁華》，收於《景印文淵閣四庫全書》第814冊，子部八，藝術類一（臺北：臺灣商務印書館，1983年），卷1，頁10下。

²⁵ 同上註，頁10下-11上。

²⁶ 見陳祚龍著，王壽南、陳水逢主編：《敦煌資料考屑》（臺北：臺灣商務印書館，1987年），頁147-155。

²⁷ 陳志平：〈敦煌殘卷《筆勢論》及相關問題研究〉，《藝術工作》2021年06期，頁67-74。

舒展」²⁸以「痾瘵」一詞作稱，此與《墨藪》、《墨池編》、《佩文齋書畫譜》等版本相同，²⁹唯《書苑菁華》作「病瘵」，有誤之嫌。而孫過庭雖早已認為〈筆勢論〉非王羲之所撰，此亦為當代學界共識，就「痾瘵」一詞來看，筆者考查唐前文獻更不見二字合用，二字合用反而始見唐、五代詩之中，如韋應物「閒居養痾瘵，守素甘葵藿」、「時感茲棲寓詞，想復痾瘵纏」，³⁰及李中的「得信慈親痾瘵減，當時寬勉采蘭心」，³¹故此〈筆勢論〉內容更似是唐代產物；而另一則「美人之病一目」，敦煌本未見此段，唯另一段內容提及：「重字不宜長，長則大醜。單字不宜小……失目也。」³²有「失」和「病」的差異，而唐代《墨藪》本中記：「一點失所，若美人之無目」，³³宋代《墨池編》中所記：「或一點失所若美女無一目」，³⁴直至後來的《書苑菁華》才寫成現今多錄在各書論選中的「病一目」。就文理而言，不論是敦煌本還是其他版本，此段講述的是在行筆技法上要嚴謹，切忌因匆忙或含混。但記為「無目」則容易理解為筆畫的「失去」（即筆畫正確與否的量變）而非技法優劣（即審美上的質變）。於是經後世轉錄，以「病」代「無」、「失」似乎更合理。總言之，在唐前其他書論著作未見「疾病」譬喻的情況下，參各方資料可以保守認為二篇作為書論「疾病」譬喻之始，時間應與唐代十分接近。二篇之後，唐代書論中的「病」的採用漸廣，如虞世南在〈筆髓論〉中談及「筆病訛謬」，是一種較為單純指稱「負面」、「缺失」的用法，³⁵但亦有如傳李世民論書：「太緩者滯而無筋，太急者病而無骨」、³⁶「觀其字勢疏瘦，如隆冬之枯樹；覽其筆踪拘束，若嚴家之餓隸……兼斯二者，固翰墨之病歟！」³⁷，若考量到「疾病」與書法「缺失」的奠基關係，李世民提及的疏瘦、枯樹、餓隸所關聯到身體形態、生命等意象確是與後文的「病」有所呼應，此正是「缺失」奠基於人類面對「疾病」的經驗。更重要的是可以從

²⁸ 原文見陳祚龍著，王壽南、陳水逢主編：《敦煌資料考屑》，頁 152-153。

²⁹ 分別見〔唐〕韋續：《墨藪》（北京：中華書局，1985 年，《叢書集成初編》排印《十萬卷樓叢書》本），頁 33；〔北宋〕朱長文：《墨池編》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 812 冊，子部八，藝術類一，卷 1，頁 623 下；〔晉〕王羲之：〈筆勢論〉，收於〔清〕王原祁纂輯：《佩文齋書畫譜》，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 35。

³⁰ 此二則分別見〔唐〕韋應物：〈閒居贈友〉、〈酬張協律〉，收於〔清〕清聖祖敕撰：《全唐詩》（臺北：明倫書局，1971 年），卷 187，頁 1910、卷 190，頁 1952。

³¹ 〔南唐〕李中：〈途中作〉，收於〔清〕清聖祖敕撰：《全唐詩》，卷 748，頁 8527。

³² 陳祚龍著，王壽南、陳水逢主編：《敦煌資料考屑》，頁 152-153。

³³ 見〔唐〕韋續：《墨藪》，頁 33。

³⁴ 見〔北宋〕朱長文：《墨池編》，卷 1，頁 623 下。

³⁵ 〔唐〕虞世南：〈筆髓論〉，收於〔唐〕韋續：《墨藪》，頁 36。

³⁶ 〔唐〕李世民：〈指意〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 121。

³⁷ 〔唐〕李世民：〈王羲之論傳〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 121-222。

中窺探到「疾病」譬喻的特殊性，例如從前面引及韋應物及李中詩句「閒居養痾瘵」、「得信慈親痾瘵減」，則發現其意義不著重在疾病的致命，³⁸更著意病痛附著於身心之困苦。若借詩句中「痾瘵」來對照〈筆勢論〉中譬喻義的「痾瘵纏身」，「痾瘵」與「纏身」的關係，亦是被「病痛」困擾、包圍之感，意謂書論中「痾瘵」之採用與時人的觀念、感知是吻合的。更毋寧是如「無力無筋者病」、「美人之病一目」等顯然易見的生身困擾。故此，「疾病」賦予的涵義是包含了它的豐富性。若我們援引言說中的三層意義來看，³⁹雖在唐前至初唐書論文獻中，其採用多由「疾病」的「字面義」與其所引伸出「話語的意味」兩層意義，但由「無力無筋」、「痾瘵纏身」等文脈空間中，即可發現身體以至疾病意義具有在「行事脈絡」中開展的潛力。而在歷代書論中，中唐張懷瓘〈評書藥石論〉及晚明趙宦光《寒山帚談》二人，更是顯著且積極地開拓書論的「疾病」論述。故此，下文分別以兩篇作討論，再輔以其他論家引證，嘗試陳構出相關的概念及策略。

三、書法醫學之始：張懷瓘〈評書藥石論〉

〈評書藥石論〉（下簡稱〈藥石論〉）為唐代書論家張懷瓘的專著。⁴⁰有別於張氏《書斷》的嚴謹考察，〈藥石論〉是相當具主觀視角且為有特殊目的的著作。篇名取「藥石之言」義，意謂張氏向皇帝諷諭已是譬喻用法。張氏認為書風要以飄逸之氣為上，應棄絕時下《多寶塔》般肥滿、稜角之俗的「時風」。⁴¹文中更廣泛採用身體特徵、健康、醫學、治療與疾病等譬喻作為概念的共構，並佔據了本篇大宗，相反張氏其他著作則幾乎不見有關譬喻。可見其論述策略上懷有很高的自覺性。而〈藥石論〉在譬喻策略上的拓展，首先可見的是運用疾病、醫學思維作為身體對應、類推：

³⁸ 蘇珊·桑塔格認為「纏繞著集體想像力的所有那些被隱喻化的疾病，無一例外都導致難堪的死，或被認為將導致難堪的死。……例如麻風病這個令人困惑的病例所顯示的那樣，儘管患麻風病鮮有性命之虞，且非常難以傳染。」這裡所謂「難堪的死」不是指疾病對身體的毀滅，而是透過「隱喻化」使疾病被污名化，即「疾病」隱喻通常都並非著重在「死亡」。見氏著：《疾病的隱喻》，頁 149。

³⁹ 學者余德慧曾援引西方語言學家約翰·賽爾（John Searl）和奧斯丁（Austin）提出言說本身的多重層次，他說：「第一層是字面的意義；第二層是說話的意味，是加了括弧的意義；而第三層是行事的脈絡，是置身本身的知識，是我們接觸語詞時整個給出的關係世界」見氏著：《詮釋現象心理學》（臺北：心靈工坊，2001年），頁 74。

⁴⁰ 有關〈藥石論〉主旨及來源考證，見薛龍春：《張懷瓘書學著作考論》（南京：南京藝術學院文學博士論文，2004年），頁 18、91。

⁴¹ 雖在〈藥石論〉中隻字未提及同時代的顏真卿，但由文中「肥腴」、「稜角」指時下書風，無疑是指向顏氏。學者方令光亦認為〈藥石論〉主要是批評由《多寶塔碑》始盛行一時的官方楷書，並援引那波利貞、劉濤等學者觀點，認為顏氏和開元時期書風轉變相關。見方令光：《干祿之心、經世之書：顏真卿（709-785）楷書考論》（臺北：國立臺灣大學文學院藝術史研究所博士論文，2016年），頁 260。

夫馬筋多肉少為上，肉多筋少為下。書亦如之。今之書人，或得肉多筋少之法，薰蕕同器，十年不分，寧知不有藏其智能，混其體法，雷同賞遇，或使之然。至如馬之群行，驥子不出其外，列施銜策方知逸足，含識之物，皆欲骨肉相稱，神貌洽然。若筋骨不任其脂肉，在馬為駑駘，在人為肉疾，在書為墨豬。推其病狀，未即已也，非醫緩不能為之。……其有一點一畫，意態縱橫，偃亞中間，綽有餘裕，結字峻秀，類於生動，幽若深遠，煥若神明，以不測為量者，書之妙也。是曰無病，勤而行之益佳。其有方闊齊平，支體肥腴，佈置逼仄，有所不容，稜角且形。況復無體像，神貌昏懵，氣候蔑然，以濃為華者，書之困也。是曰病甚，稍須毒藥以攻之。⁴²

此處以一個活動的身體「馬體」、「人體」類推到「書體」，以三者的相互指認展開。相馬而知道「駑駘」，診斷人而知道的「肉疾」，當中還採用不少作為身體概念的多面觀看，如支體肥腴、肉疾、體像屬輪廓上的辨識、「神貌昏懵」則屬行動活力上的指標，並以「健壯」意象的驥子、生動、神明等對比「病狀」。文中更引春秋時期秦國著名醫家緩，⁴³即可明證其「醫學」態度指陳書法缺失。更重要的是以「推其病狀」給出了一個「症狀」和「病」——即「表象」聯繫「意義」的思維，推論出「無病」與「病甚」的具體現狀。雖張氏的論述無法比照醫學的客觀或細緻，但他的指陳確亦在身體的範圍之內。

〈藥石論〉的突破在於主動地喚起歸屬於「疾病」相關的思維。且是由在「醫學之視角」中給出「類推」。但作為「醫學」視角的「類推」如何在其中發揮作用，其獨特性又在何處？其因在於當張氏提及到「非醫緩不能為之」並言「稍須毒藥以攻之」時，他不得不代入一個歸屬於醫緩的醫者身份，並在其脈絡中主動地給予讀者（即皇帝）開闢了屬於「醫者」的場域。這才有機會使人感到這是一個「疾病」，張氏所置身的是書論家和醫者的雙重視角和話語權中現身。事實上「驥子不出其外」的推論即和後世姜夔言「如見揮運之時」大同小異，⁴⁴都是有意地把作品（包含負面的）當作有機體來觀看，並給予一種由目

⁴² [唐]張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 229-230。

⁴³ 《左傳·成公十年》曾記其事跡，春秋晉景公向秦桓公求醫，秦派一個叫緩的醫師前往，同時晉景公夢見其疾病化為兩兒童形象並說道醫師緩：「彼良醫也，懼傷我，焉逃之，其一曰，居肅之上，膏之下」，後來醫師緩見到景公便診斷其「病入膏肓」不可醫，其言與景公之夢合，景公故曰：「良醫也，厚為之禮而歸之」見〔春秋〕左邱明著，楊伯峻編：《春秋左傳注》修訂版下冊（臺北：洪葉文化，2015年），頁 849。

⁴⁴ [南宋]姜夔：〈續書譜〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 394。

前現象去「逆向」預示結果。⁴⁵而張氏之視覺既不胡亂地「撿拾」馬的蹄趾、唇舌，只觀察作為活動力依憑的筋肉比例，因為對其而言「筋肉」的狀態才能把握書法的生命力。即「推其病狀」的「類推」發生在特定的判斷視野之中。在肌理上的觀察上甚至以「庖丁解牛」典故作為例證，他說：「然能之至難，鑿之不易，精察之者，必若庖丁解牛，目無全形，析支分理。」⁴⁶雖類似當今解剖學，但此引用更著意陳構內部肌理組織和外部徵兆之關係。文後又言：「夫良工理材，斤斧無跡；才子序事，潛刃其間」，⁴⁷雖看似遠離了醫者之場域，實以「良工」、「才子」等專業人士來回應，從側面加強了醫學觀察的身份與專業。相反地，張氏也給出「非醫學」之視角，他言：「乍觀肥滿，則悅心開目，亦猶鄭聲之在聽也。」⁴⁸除指向表面觀看的虛假，更是直指書寫上的個體的感知和醫學視角之不同。這一方面醒讀者書學中的要訣都在「幽冥」之處，⁴⁹更是要抽離「非醫學」之視角。

此外，〈藥石論〉也察覺到「醫」、「病」的關係模式，由〈筆勢論〉的「痾瘵纏身」，所指的是「病痛」是以「包圍」的圖式存在。而〈藥石論〉指出「病甚」是「書之困也」，以至後文亦說時下「稜角」的書風是「嬰斯疾弊，須訪良醫」，⁵⁰「困」、「嬰」都是被病痛「纏繞」而無法逍遙之感。但值得注意的是〈藥石論〉的「纏繞」除了指個體的缺陷或病痛，更包括了時下書風被纏繞的群體現象。因從〈藥石論〉所指陳的肥腴、稜角之弊是作為一種既成的風氣，他說：「京邑翼翼，四方取則，俗風且行，舉國相敦」，並期待「天醫降藥」使「歸於正道，弊風一變」，⁵¹有別於以往書論「疾病」指向個體。在現實中，病患和醫者之別不單指醫學知識的落差。通常病患所面對的病痛多由自身給出，而醫者之視野中，疾病是以他者「複數」形式向他敞開。〈藥石論〉對「弊風」、「俗風」的觀察，正是反映醫者面對「疾病」的獨有生態。由個體集合而成的相同「疾病」，繼而誘發出一種趨勢，即風氣。可見張懷瓘的「醫」、「病」關係是關聯到書學的文化環境之中。

⁴⁵ 由作品引發觀賞者的「如見揮運之時」，當中觀賞者未必是「回憶」創作時刻，也可以是當下把不在場的書寫中的身體召喚出來。

⁴⁶ 〔唐〕張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 229。

⁴⁷ 同上註，頁 230。

⁴⁸ 同上註。

⁴⁹ 事實上，張氏在其他論著中亦有類似主張：「玄妙之意，出於物類之表；幽深之理，伏於杳冥之間」、「其趣之幽深，情之比興，可以默識，不可言宣。亦猶冥密鬼神有矣，不可見而以知……」，可見張氏還是努力地把「不可言宣」書學內在言說出來。分別見〔唐〕張懷瓘：〈書議〉、〈六體書論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 146、212。

⁵⁰ 〔唐〕張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 230。

⁵¹ 此三處引文屬同一段落，同上註，頁 232-233。

〈藥石論〉開篇言明：「臣雖不工書，頗知其道」⁵²語氣中頗為自信。憑張懷瓘的學識及在當朝聲望應可直接釐清當朝書風之困頓。⁵³然而，張氏卻採用「疾病」譬喻書法的策略，除了作為一種修辭，筆者更認為此與「疾病」所召喚出醜惡、腐敗等倫理概念不無關係，或張氏在生理疾病與書法的「時風」（即文中的「俗風」、「弊風」）之間窺視到某種相合性、真實性？張懷瓘在其著作中多次提及「風神骨氣者居上，妍美功用者居下」，⁵⁴他曾經評價鍾、二王之書是「各有自然天骨」、⁵⁵「天質自然，風神蓋代」等以「天」為優先性。⁵⁶在〈藥石論〉中他亦多次把美學觀點、調解之方還歸於「道本自然」、「順其天理」、「曲若天成」，⁵⁷意即「時風」之調解須包含對「天」、「自然」的考量。在張氏的美學陳構下，「今妍」的「時風」所代表的是違背了歸屬於「古法」的「天」、「自然」等價值。學者王元軍認為唐人論書基本上都離不開儒家思想，「美」必然地服從於道德規範，制約藝術的放任。⁵⁸張氏的書學主張本身亦具有道德觀、社會功能，⁵⁹並相信書寫和個人密不可分的關係，⁶⁰〈藥石論〉是一篇勸喻皇帝的文章，但張氏亦務必在社會（或臣子的）責任與美學陳構中取得平衡。張氏書學中的「風神」、「天」、「自然」或來自南北朝文論或更早的哲學思維，⁶¹但文論本就關聯到古代自然觀之中，更何況古代醫學觀與自然觀之聯繫。在隋唐代醫學著作如《諸病源候論》及《備急千金要方》中便承接了前引的《周禮》、《內經》等「時氣」與疾病之聯繫：

其病與時氣、溫、熱等病相類，皆由一歲之內，節氣不和、寒暑乖候、

⁵²〔唐〕張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 229。

⁵³張懷瓘曾記時人對他的評價：「萬謂僕曰：『文與書被公與陸機已把斷也，世應無敢為賦者。』蘇曰：『此事必然也。』」可見張氏當朝聲望及自信。見〔唐〕張懷瓘：〈文字論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 211。

⁵⁴〔唐〕張懷瓘：〈書議〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 146。

⁵⁵〔唐〕張懷瓘：〈文字論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 210。

⁵⁶〔唐〕張懷瓘：〈書議〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 146。

⁵⁷此三處見〔唐〕張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 229-230。

⁵⁸王元軍：《唐人書法與文化》（臺北：東大圖書，2008 年），頁 8-13。

⁵⁹學者王鎮遠曾總結張懷瓘講求書法的社會功用，並與綱常倫理聯繫起來，帶出儒家氣息的文藝思想。詳見氏著：《中國書法理論史》（上海：上海古籍出版社，2009 年），頁 84-86。

⁶⁰張懷瓘曾言：「文則數言及成其意，書則一字已見其心」見〔唐〕張懷瓘：〈文字論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 209。

⁶¹如《文心雕龍》中的已談及風骨、神采等審美範疇，另在張瓘懷論述中亦常見其引述諸如《莊子》、《禮記》等先秦文獻。此亦可見張氏書學具儒道雙兼的取向。見薛龍春：《張懷瓘書學著作考論》，頁 79-84。

或有暴雨疾風，霧露不散……。⁶²

大風病，須眉墮落者，皆從風濕冷得之。……或飲酒臥濕地得之；或當風衝坐臥樹下及濕草上得之；或體癢搔之，漸漸生瘡，經年不瘥，即成風疾。⁶³

天無一歲不寒暑，人無一日不憂喜，故有天行瘟疫病者，即天地變化之一氣也，斯蓋化必然之理，不得無之。⁶⁴

古人以「季節」對應不同的生活規律視之為氣和，相反「疾病」則被視作與環境「失和」所致，即「非其時氣而有其氣」。⁶⁵在先秦兩漢時，便把「風氣」區分為正負兩面，隋唐醫書中亦常「邪氣」、「風邪」、「惡氣」等，⁶⁶來形容氣候、環境和人體內的「正氣」相衝突而導致身體的破壞，即「品質惡劣邪毒之氣」。⁶⁷因此隋唐所沿襲的「病因」源自時氣的失和、失序，不正好作為譬喻去合理化、強化「時風」的問題？這與其說〈藥石論〉藉「疾病」譬喻書法，還不如說是無意中按照疾病觀來思考書法。更甚，在先秦兩漢時期疾病本常用作譬喻政治倫理的得失，⁶⁸甚至延續到魏晉隋唐。⁶⁹藉由「疾病」作為給予懲罰的概念，強化其救贖問題。〈藥石論〉文後言「伏願天醫降藥，醒悟昏沉」即明證前述。⁷⁰於是，在諷諭皇帝的策略上具體且相當嚴厲地把疾病—道德—書風綑綁一起，而又透過相馬肌理的解說，道本自然的「天理」在美學論述上取得平衡。

從譬喻的策略來看，張氏按照古典病因觀中「疾病」的特定模式，更是在

⁶²〔隋〕巢元方，南京中醫學院校釋：《諸病源候論校釋》上冊（北京：人民衛生出版社，1980年），卷10，頁356。

⁶³〔隋〕巢元方，南京中醫學院校釋：《諸病源候論校釋》上冊，卷2，頁73。

⁶⁴〔唐〕孫思邈，李景榮校釋：《備急千金要方》（北京：人民衛生出版社，1990年），卷9，頁206。

⁶⁵〔隋〕巢元方，南京中醫學院校釋：《諸病源候論校釋》上冊，卷9，頁301。

⁶⁶此均引自〔隋〕巢元方：《諸病源候論》。原文：「邪氣與正氣交爭，風邪擊搏，如錐刀所刺，故名刺風也」、「若遇風邪與正氣相搏，逢寒則身體痛，值熱則皮膚癢」、「由春冬受惡風入絡脈中，其血瘀結所生」等，「邪氣」、「風邪」、「惡風」會隨時氣進入人體，與體內「正氣」相交、相沖引發不適、病痛。同上註，上冊，卷2，頁53、上冊，卷3，頁101、下冊，卷31，頁859。另唐代醫論如《外臺秘要》基本上沿襲隋代之論，為清耳目，不再冗列。

⁶⁷詳見張嘉鳳：〈「疾疫」與「相染」以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病觀〉，頁180-182。

⁶⁸在先秦兩漢典籍中士人便常透過身體隱喻策略連結國家治理、君主權力等問題：「以國君之身體和國體、政體、眾庶之體進行連結，使得君體調養之失常亦即隱喻施政所造成的國體之失常，國君之治身實為治國的隱喻。」見林素娟：〈疾病的隱喻—先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉，頁15。

⁶⁹學者認為魏晉隋唐，甚至宋代以降疾病一直都影響社會、政治、倫理之課題。見張嘉鳳：〈「疾疫」與「相染」以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病觀〉，頁158-162、192-197。

⁷⁰〔唐〕張懷瓘：〈評書藥石論〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁233。

面對書法群體的失和、失序中，帶出其現象的規模、時效、趨勢的等新的模式。易言之，張氏既繼承了前人「病」的個體困頓，給出更仔細的推論。更在兼具「醫者」的視角中自身成為了「書法生態」的「疾病」的調解者。往後論家的「疾病」譬喻亦多沿用此圖式。如北宋黃庭堅曾言：

近世士大夫書，富有古人法度唯宋宣獻公耳。如前翰林侍書王著書《樂毅論》及周興嗣《千字》筆法圓勁，幾似徐會稽，然病在無韻。⁷¹

蓋美而病韻者王著，勁而病韻者周越。⁷²

此二處著實把「病因」指向「無韻」，這亦合乎黃庭堅以「韻」為高的書學基調，⁷³以「無韻即病」的審美判斷。而「無韻」的成因是「俗」，⁷⁴他說：「唯不可俗，俗便不可醫也。」⁷⁵而「俗病」的思維後來論家亦多有承接，如「畫入俗：皆字病也」、⁷⁶「專務遒勁，則俗病不除」等，⁷⁷而「俗」的概念自書論之初已有，⁷⁸它總是帶有當下的群體性質，而在〈藥石論〉中「俗風」開始與「病」相聯繫，而黃庭堅更是將此明確化。

四、「疾病」論書的轉向：趙宦光《寒山帚談》

由〈藥石論〉中以稜角、肥腴等明顯點畫特徵來「推其病狀」，到黃庭堅的「無韻俗病」，但「不俗」之狀卻又「難言」，⁷⁹雖都指涉「俗」的問題，但對「病」的判斷則由筋骨肌理的筆法形態去看精神，轉為更著意內在修養、精神

⁷¹〔北宋〕黃庭堅：〈跋常山公書〉，《山谷集》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 1113 冊，集部三，別集類二，卷 29，頁 309 上。本文《山谷集》中內、外、別集均按此本。

⁷²同上註。

⁷³學者郭晉銓指出黃庭堅論書大量提及「韻」甚至是以「韻」作為審美的最高評級，另外「韻」還關聯到書外之功，如人品、學問。見郭晉銓：〈黃庭堅書學對六朝「韻」審美思維的深化與擴充〉，《成大中文學報》第 68 期（2020 年 3 月），頁 160-177。

⁷⁴清代論家劉熙載曾概括：「黃山谷論書最重一『韻』字，蓋俗氣未盡者，皆不足以言韻也。」〔清〕劉熙載：〈藝概·書概〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 707。

⁷⁵〔北宋〕黃庭堅：〈書嵇叔夜詩與姪榘〉，《山谷別集》，卷 10，頁 629 上。

⁷⁶〔北宋〕米芾：《海岳名言》（北京：中華書局，1985 年，《叢書集成初編》排印《百川學海》本），頁 3。

⁷⁷〔南宋〕姜夔：〈續書譜〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 355。

⁷⁸如〔東漢〕趙壹《非草書》：「余懼其背經而趨俗，此非所以弘道興世也」、〔南北朝〕江式《論書表》：「俗學鄙習，復加虛造。」見上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 1、66。

⁷⁹原文：「唯不可俗，俗便不可醫也。或問不俗之狀，余曰：難言也」〔北宋〕黃庭堅：〈書嵇叔夜詩與姪榘〉，《山谷別集》，卷 10，頁 629 上。

或字外工夫等來觀看書法。後世把唐宋書法區分為「尚法」和「尚意」，由張懷瓘、黃庭堅二人對「病因」的側重來看確不無道理。⁸⁰然而，不論「尚法」還是「尚意」皆作為一種對他者嚮往的「指標」，相反地對「病」的指出則意味著一種「逃離」，亦反映書學群體對「醫」、「藥」的需求。如書論發展至元明之間隨《翰林要訣》、《書法三昧》、《大字結構八十四法》等著作面世，在論述上除普遍有走向技法煩瑣、了無新意的現象外，⁸¹卻似是回應書學群體對實用性、簡明化、急切性的需求。當中待發問的是隨各書論的面世，是徹底地回應需求讓「疾病」從此消失，書法群體從此健全了嗎？若不是，那醫、藥、病的關係又給出了甚麼反思空間？在晚明論家趙宦光所著的《寒山帚談》中，或可窺探出另一種「疾病」譬喻思維來回應上述疑問。

趙宦光，晚明書家。學者概括其著作《寒山帚談》：「所論大多本於趙氏自己對書法的認識，而不依傍前人，也不受時人影響」⁸²此亦正使趙氏可給出論述上的突破機緣，尤其「藥—病」思維的陳構上。趙宦光為晚明吳中隱士，生於 1559 年，同年吳中文徵明辭世，吳門書壇面臨漸由盛轉衰及周邊地區書壇崛起之時。但吳門後輩卻多在仿臨、偽託文徵明書風中獲利，亦走入書學之困局，被諷為「文氏一筆書」，⁸³此和趙氏的隱士身份及個性成了鮮明的對比，在《寒山帚談》中不難看到對時下風氣的批評：

往見學書人，於近代名家無所不學，於古法帖反覆茫然。即稍知倣效，不過浮慕幾字幾筆，遂肚饌改作，附名某家體法，大可怪也。⁸⁴

趙氏更反覆強調學書應具考究精神：「學書須徹上徹下。上謂知其本原來歷，下謂采其末流孫支」。⁸⁵在《寒山帚談》中，「疾病」譬喻多分佈在〈權輿一〉、

⁸⁰ 學者姜壽田指出雖後世常以「意」作為宋代書法概稱，但宋人普遍喜用「韻」，姜氏分析了六朝中「意」的美學，認為「意」即作為「韻」美學的「前導」，而「意」本身即具有突破形態的特性，雖到宋代「意」擺脫了魏晉的「精神本體」轉為強調個性、情感的闡發，但就「象外之思」這一點而言，姜氏認為「意」、「韻」是互相融通的。見姜壽田：〈書法韻的生成與嬗變〉，《中國書法》2017年02期，頁7-8、12。意即黃庭堅「病」皆與「韻」相關，但就指涉書法的「象外之思」上，已可區別於張懷瓘以筋骨肌理判「病」，概括而言「疾病」譬喻的策略差異納入「唐法宋意」之說的區分亦無不妥。

⁸¹ 學者陳振濂認為明代論書尤李淳《大字結構八十四法》，是「尚古變成泥古」，到明代中期多注重典範，缺乏批評無不沉滯。見陳振濂著：《中國書法理論史》（上海：上海書畫出版社，2018年），頁129-136。

⁸² 見王鎮遠著：《中國書法理論史》，頁259。

⁸³ 有關吳門書壇的轉變及周邊地區書壇崛起，可參見薛龍春：〈明代江南的文人與書法〉，《中國書法·十六世紀吳門書家特輯文叢》2021年6期，頁56-62。

⁸⁴ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第816冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁294下。

⁸⁵ 同上註，頁289下、290上。

〈學力三〉、〈臨仿四〉三章之中，可見其譬喻側重在對知識與實踐反省。

書論「疾病」譬喻歷來幾乎是作為弊端之用，卻鮮少質疑利弊之來源為何。實際上，對應到〈藥石論〉中「病」肥腴、稜角的《多寶塔》書風，在美學上真毫無可取之處？黃庭堅曾言：

肥字須要有骨，瘦字須要有肉。古人學書學其工處，令人學書肥瘦皆病，又常偏得其人醜惡處，如今人作顏體，乃其粲然者。⁸⁶

黃庭堅已察覺到所謂的「病」並非絕對地與「健康」相對，而是「偏得」對象的「醜惡處」，趙氏亦有相類似的主張：「取其敗處臨摹，徒資識者一粲」⁸⁷他更進一步藉由藥、病關係來釐清說明：

真書雖各有所取，總之一門。古今推鍾、王二家，二家無佳帖，須閱後世趣步二家者，以求二家間奧而後可。虞得其正鋒，歐得其結構，智永得其圓而體俗，孟頫得其活而骨柔，仲溫學而未成，伯機成而未至，一皆病多於藥，勿中其毒。⁸⁸

表面上趙氏把晉後各家真書納入批評，但按文意實指在二家「無佳帖」，要閱後世人來「趣步二家」，即各家仍有可取之處，採用恰當便不會「中毒」，趙宦光認為「從唐求晉，不得已耳」。⁸⁹而我們可藉由其「一皆病多於藥，勿中其毒」進一步來思量「藥—病」的載體及本質問題。此段先列舉歐、虞二人各得鍾、王的「結構」與「正鋒」，實暗指了二人互相偏「失」了對方的「得」，後文智永、趙孟頫二人亦在他們的「得」鍾、王之中亦存在某種「缺失」。即假設鍾、王二人擁有完美的身體，而「後世」的「身體」則顯示出「失」與「得」，即「病」與「藥」。因此「一皆病多於藥」意味「病」、「藥」共存的關係。⁹⁰此前書論中，認為他者是二分的「非藥即病」單一體質，「疾病」的皆被視為被攻擊、厭惡的負面對象，似冠以「病」之名便須「避而遠之」，皆不是可用於治療之藥或皆無藥效成份。然而，趙氏在此沒有否定唐各家作為「藥物」的成份與效度。即前人「藥」、「病」的對立，是對「病—藥」共存一體可能性的忽視。就現實言，一幅作品總難以完全排除缺失或受限於創作者自身慣性，但不完美本並不

⁸⁶ [北宋]黃庭堅：〈論作字〉，《山谷別集》，卷6，頁593上。

⁸⁷ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第816冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁267上。

⁸⁸ 同上註，卷上，頁267下、268上。

⁸⁹ 同上註，卷上，頁267上。

⁹⁰ 有關趙氏此處「藥—病」關係的表達模式，經審查意見後修改，不敢掠美。

代表美學價值的全盤否定，趙氏於此的主張顯然較為務實。

就「病」、「藥」之關係有廁身於同一個載體之中的可能事實。而這個命題是基於效仿他者書跡的角度出發，在效仿他者書跡中「病」與「藥」更反映出一種抉擇並帶出其因果關係，對此趙氏言：

凡執筆在手，十九不能全直。……策者，為正鋒也，為藏鋒也，所謂如鑽畫沙，如屋漏痕是也。此因病投藥，不可謂正法。李北海、米襄陽諸人，用筆求正，是以畫必擔子，豎必挺胃，此又因藥成病，賢者之過也。好而知惡，惡而知美，三人我師。⁹¹

藉由前人論執筆的觀念帶出「因病投藥」、「因藥成病」的因果關係。書法是審美投入、技法意識與時間累疊的綜合活動。「疾病」本是源於自我感知到身體的「不適感」時，才意識到「病痛」。「投藥」的本質在於消退「不適感」，「回到」沒有不適之身體。對書學的焦慮，本多少都已經先預設著一個「病態」的「身體」而言的。現實中，我們總講求「對症下藥」，未及或過猶都是漠視需求，此正如蘇軾所言的：「張長史見擔夫與公主爭路，而得草書之法。欲學長史書，便日就擔夫求之，豈可得哉？」⁹²其內涵如出一轍。意謂向他者的追求時，即便把「偏得其人醜惡處」轉為「善美處」亦非一勞永逸，美感需與自我作整體的調度，非一種盲目。倘若脫離此思維，意識到「病」、「藥」實可能共存，甚至是一體兩面的互為因果的關係後，他者的「善美處」亦能使人「患病」，如同趙氏所言前人是「賢者之過」，結果是「因藥成病」，趙氏評時下吳中四家之病時便曾說過：「四病皆可勿藥而治，偏則無有不為膏肓之患者」即對於「美善」的矯枉過正——「濫藥」，⁹³亦應當視為一種值得被發現的問題。「因藥成病」的內涵在於對「藥」、「病」的公式化「標記」，導致「藥」本身亦可能造成「負面」效用，甚至帶出一個「負面的負面」效應，趙氏在談及書學判斷時，認為：

法法具者，謂因病投藥、因藥慮病可耳，非若畏首畏尾、執中無權者同年語也。執中之患，逾于無學。儒家謂之鄉愿，惡其似是而非，惑世深也。釋家謂之愚癡，東看則西，南觀成北，惡其不聞道也。若更執以為

⁹¹ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁 268 下。

⁹² [北宋]蘇軾：《東坡全集》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 1106 冊，集部三，別集類二，卷 102，頁 622 上。

⁹³ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷下，頁 313 上。

正法，此所謂障正法眼，極重罪過，地獄道攝之，不可不慎。⁹⁴

這裡要注意的是「因藥慮病」是源於「因病投藥」後，⁹⁵自我因為病痛而開始對身體擁有思慮、審視的慣性，而相反地趙氏言：「彼能因病投藥，不能藥于未病之先」，⁹⁶即前者尚可接受，但後者是倒果為因，即「病」在時序感知上總應先於「藥」並建基於身體之上，即「因藥慮病」亦是藉由「藥」的方便去「思慮」出身體潛藏的「病」，而非排除感知，蒙蔽自身。故趙氏用「鄉愿」、「癡愚」、「似是而非」、「不聞道」等措詞批評，他深刻地講道：「因藥致病，偏方殺人者衆矣！」，⁹⁷此段之大意正是趙氏勸諭世人在運用知識時亦要明辨是非及適切自身。

至此，可觀察到趙氏帶出的另一種觀念。自〈藥石論〉以來書論開闢出一個屬於醫學視角的言說可能。《寒山帚談》與之相似，皆以鍾、王等典範為基調，並批判屬於時下的書學「病態」，但策略而言二人則有所別，張懷瓘是透過「觀察」區分出仿如「天理」般「完美身體」和「今妍」之病體，即一個他者的內在規律，這或切合當時的身體觀、自然觀等。「天理」是與時下的書法群體形成對峙。而趙氏更著意所謂的「病態」亦可能來自於對先賢的誤仿，而「天理」和「時下」非必然是一種對峙關係。這亦可由《寒山帚談》中一段關於「天」和「人」的論辯來看：

名家書有下筆便佳者，有用意輒好，不用意即不佳者，有不用意反好，用意即不佳者，此天工人工之異也。天工是其先世之人工，人工是其後世之天工。天人交至，上也；得人無天，次也；得天無人者，見世過世俱無利益者也。切莫自委，自委即自棄矣。⁹⁸

趙氏此言並不是要揚棄對作品賦予自然、天理的審美情趣，而是回歸事實當中，作為想像中的「天工」，事實也來自於古代名家的身體運動的「人工」所給出。「得天無人」是「俱無利益」，即暗示書法的美好不存在於身體以外，意謂自然本就包括自身的自然，是無意中修正了張懷瓘「天理」之論。於是，趙氏沒有談及「天醫降藥」，而「藥」就在書法、身體之中，在論書中他言：「主立客從，

⁹⁴ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁 286 下。

⁹⁵ 筆者本先對「因藥慮病」與「因病投藥」的先後關係及解讀有誤，感謝審查者拈出，不敢掠美。

⁹⁶ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷下，頁 298 下。

⁹⁷ 同上註，卷上，頁 286 上。

⁹⁸ 同上註，卷上，頁 285 上。

筋骨自振，筋骨振而二病瘳矣。」⁹⁹「病瘳」的效果來源於主體的「自振」，而「自振」的依憑是體感，談及作書匆忙時他說：

余常論食飲徐徐而進，諸病不作，何也？寒者可令稍溫，熱者可令稍涼。飢時漸入，飽時量加，喉未通漸開，性不喜漸別，是故不惟百病不作，即有疾可瘳矣。¹⁰⁰

「漸入」和「量加」是回應體感的饑與飽，意謂著重生活世界中每個環節實際的需求，《莊子》的「庖丁解牛」中談及刀與牛體相遇時：「每至於族，吾見其難為，怵然為戒，視為止，行為遲；動刀甚微，謦然已解，如土委地。」¹⁰¹即是好的「技藝」需要審慎回應、返回體感，而非盲從、莽撞，對趙氏言即為「重藥輕病」，他說：「對治之藥不必僊山靈草，即就毒藥中求，自有活人妙用」，¹⁰²即對「仙山靈草」的執念抱懷疑態度，趙氏的實踐之道總帶有一種養生觀的意味。事實上，趙氏所處之晚明時代由於客觀社會因素，¹⁰³較前朝更注重養生觀念。¹⁰⁴相較「醫學」視角的觀看他者，「養生」之視角總只能由自身看出去，並由自身回應世界。此亦是趙、張二人的「疾病」策略之異。張氏是當朝的鑒賞家、論家，他給出的醫學之視角，由「一」面對「多」，著力由觀看他者之中找尋統領他者的圖式，統領前人智慧，論述他者是他的責任；趙氏是實踐性的創作者，給出養生之視角，即由實踐者面對前人龐大資源的「多」時，仿如走進一家藥局時，該如何在眾多的「藥」之中回應自我身體的適切性的「一」之中，而病、藥必然要在身體實踐中才能獲得意義，可學與不可學、可見與不可見皆由自身去回應，書道的意義主要還是由書道本身去發掘。趙氏不單是以俚語論書，更是藉由「藥」、「病」的存疑中給了世人一個返回自身的態度。¹⁰⁵在

⁹⁹ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁 287 上。

¹⁰⁰ 同上註，頁 286 上、下。

¹⁰¹ [東周]莊周，[清]郭慶藩釋：《莊子集釋》（臺北：華正書局，1991 年），頁 119。

¹⁰² [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷下，頁 314 下。

¹⁰³ 學者張富鈞研究指出，晚明經濟開放，江浙一帶貿易興盛，民間商業發達，加上文人崇尚隱逸、清幽專注心身發展，都有利於晚明養生風氣之形式。見氏著：《晚明養生文獻探析》（臺北：淡江大學中國文學學系博士論文，2016 年），頁 33-55。

¹⁰⁴ 學者陳秀芬曾統計過現存宋、元、明三代養生類書籍，其中宋代十種、元代三種，而明代多達七十二種，且一半出版於晚明（1550-1664）百年間。可見趙氏時代養生風氣之旺盛。見氏著：《養生與修身：晚明文人的身體書寫與攝生技術》（臺北：稻鄉出版社，2009 年），頁 2。

¹⁰⁵ 後世論家亦時有以趙氏之觀念作論，如清代吳德旋：「書家貴下筆老重，所以救輕靡之病也。然一味蒼辣，又是因藥發病……」[清]吳德旋：〈初月樓論書隨筆〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 597。又如近人白蕉：「世俗不善學顏書的，一般的現像是寫的臃腫、穢濁，正如癡瘋、丐子；不善學柳書的，寫得出牙布爪，

此，隨趙氏以「病」喻書之視角轉向，既是晚明社會、吳中書壇氛圍所致，又是書論「疾病」譬喻的一次進展。

五、「疾病」譬喻的當代啟示

至此，關於書論中的「疾病」譬喻的特性而言，所謂的「病」總是對照出韻、健、壯等美學優勢。即便明代趙宦光的論述中已見不少反思的觀點，但「病」與「藥」或「健康」仍潛在某種緊張關係，這種以「疾病」譬喻來呈現出書學的對立關係，哲學家傅柯（Michel Foucault）在其著作《臨床的誕生》中認為西方人文科學中的「常態」與「變態」正沿於生物學的二分觀念。¹⁰⁶傅柯此言雖有尚待釐清之處，但卻提示了我們醫學並非僅關注到「生物科學」，它更與知識、權力形式相關，¹⁰⁷疾病與醫學在系統結構上是一直轉變的，如前引商代至漢代，病因觀由「鬼神」轉為「自然」，都預示了概念的非恆常性。更毋寧是本身就是「被建構」出來的「疾病譬喻」，它更依附在視角、智識、權力等框架作詮釋。本節筆者正嘗試以現代疾病、醫學觀念的反思及轉向，去看待古典書論中「疾病」在當代視野下的轉化空間：

（一）「疾病」譬喻不論是「無力無筋者病」，還是張懷瓘的「神貌昏懵」、「肥腠」、「稜角」，「症狀」和「疾病」的關係雖有曖昧之處，但重要的是他們多少都依憑著「活化身體」給予「症狀」意義，而非純粹的「不好看」。然而，亦有如元代李溥光《雪庵字要》中以〈八病歌〉配以〈字中八病〉圖例，¹⁰⁸以局部的輪廓給出作為書法缺失，「疾病」僅通向那個可「測量」的部分。雖「八病」或其他解構點畫類型的著作一般不被視為書法美學的核心價值，但從其流通性之廣實在難使人忽視。它看似解決了自古以來「書病」的曖昧之處，使

亦是一股寒乞相。這都是學者過分地強調了顏、柳體的特點和弊病的緣故。」見氏著：〈書法十講〉，收於鄧散木、白蕉、許晚成著：《書法教學三種》（臺北市：木鐸出版社，1988年），頁109。

¹⁰⁶ 哲學家傅柯在講述十八至十九世紀歐洲醫學機構建立時，欲以道德、疾病因素介入人類生活及身體，他強調醫學不只是「疾病的知識與技術的匯集」，同時亦以「健康人」、「模範人」的姿態規範眾人。此亦影響人文科學的思維：「人文科學無疑是透過轉移、引進，且經常藉由隱喻，而使用了生物學家形塑出的概念……賦予了自己一個按照正常與變態的區分原則、一分為二的領域」見〔法〕傅柯（Michel Foucault）著，彭仁郁、王紹中譯：《臨床的誕生》（臺北：時報出版社，2019年），頁75-77。這種跨觀念的介入在前述〈筆勢論〉〈筆陣圖〉中已見。

¹⁰⁷ 社會學家透納（Bryan S. Turner）指出傅柯的重要性在於發掘醫學與社會、政治、歷史的關係，見〔英〕透納著，謝明珊譯，國立編譯館主譯：《身體與社會理論》（新北：韋伯文化國際，2010年），頁55-76，268-269。

¹⁰⁸ 〔元〕李溥光撰：〈八病歌〉、〈字中八病〉，《雪庵字要》（臺北：商務印書館，1975年，明代抄本），頁12、23。

「病」就在那個圖例的輪廓之中如此顯眼！但它本身卻不足以給出關於「病」的任何推論或書寫的活動，仿如我們單靠疾病的圖片去學習醫術一樣，且潛在一個「刺激—反應」的機械化身體。傅柯指出西方十九世紀病理解剖學著重觀看、測量身體的固定表狀成為理解疾病的主導，¹⁰⁹他說：

知識的絕對之眼，將嘶啞或尖銳的聲音、耳鳴、心悸、粗糙及柔軟的皮膚、噁等沒收充公，並重建在它所見的線條、面積、及體積的幾何學中。可見性擁有無上權柄。¹¹⁰

也就是說藉由解剖，使原本被遮蔽在身體內在「不可見」被「揭露」，把疾病的注視歸到「不自然的可見」形態上，¹¹¹而解剖的「揭露」是某程度上覆蓋了病患本身已給出的感知，以及過去建立的聽診、觸診等技術，使醫學更著重特定的「觀看」上。同樣地，「八病」圖例本意是藉由放大、分割、對應清晰化書學「缺失」，但任何言說都同時擁有揭露、遮蔽的特性，「八病」圖例或成為書學入門的第一種「觀看」來支配、覆蓋著何為「正常」、「書病」。近人王靜芝談到清代對館閣體、科舉書法追捧的現象，¹¹²亦多少反映自元代以來書論藉由大量「剖析」書法的「肢體」走向技法煩瑣，書寫普遍走向僵化。藉由傅柯對解剖的反思，¹¹³我們至少可以對這種「揭露」提出兩個誤區，一是如「八病」中的圖例是透過一種已成形的固定方式給人學習，即「特定的模樣」排除了它的生成過程，書寫者的身體狀況、年齡、毛筆的選取、墨法的枯潤、書病出現的頻率均被排除；二是，「八病」圖例的呈現是以「分割」形式呈現，諸如其中的「蜂腰」、「鶴膝」所指向特定的點畫地理位置，但筆法、筆力的誤區常常是整體誘發的，我們很難看到一個初學書法或寫字的人僅出現單種筆法的缺陷，又或者很難看到一個技藝純熟的書家在書寫中突然出現一個非慣性的點畫，意謂當點畫被分解出來時，它與前後點畫的因果關係，以至整個字或整幅作品的關聯就難以釐清。於是過分地的局部「分割」及過度的清晰化將帶來一種解構的

¹⁰⁹ 這裡主要是指出病理解剖學有遮蔽過去由聽診、觸診去理解、描述疾病之嫌。傅柯更引畢夏（X. Bichat）的話「他們（解剖學者）仰賴於看，而非沉思」，另傅柯在本書的前面章節〈自由場域〉中已揭示這種著重清晰、透明並以視角為主導的醫學觀。見傅柯：《臨床的誕生》，頁 82-103、312-314。

¹¹⁰ 傅柯：《臨床的誕生》，頁 314。

¹¹¹ 傅柯言醫學借用人工方法（如顯微鏡）去揭露疾病那些在「自然不可見」，而相反地經由工具介入正常感官不可見或難以感知的事物，則可視為「不自然的可見」。同上註，頁 316。

¹¹² 王靜芝：《書法漫談》（臺北：臺灣書店，2000年），頁 216。

¹¹³ 傅柯在〈剖開幾具屍體〉一章中的討論，筆者認為至少有點值得注意，其一是他指出過去醫學曾過份著重分析形狀及位置，但身體許多組織的病變卻有跨區域性，如炎症、骨折、傷口、體液蓄積或外滲，即空間與症狀的關係；其次，解剖是建立在屍體之上，它的誤導性除了疾病的現象會因死亡而凝結外，從屍體上發現的現象如腦充血、腦軟化，其成因是死亡，還是固有的病變，其中的因果需待釐清，即時間、死亡與症狀的關係。傅柯：《臨床的誕生》，頁 256-258。筆者正以此觀點對後面「八病」問題的兩個誤區進行討論。

不必要（至少對學習而言）。而「剖析」書法與張懷瓘、趙宦光提及「病」之差異，正在於它隱沒、忽視了書法美學中所受人重視的，那個作為有機身體的存有，誤以為可以拋離身體感知，去完成那些幾何化想要得到的形狀，更離棄了身體之局部和整體相呼應關係的言說態度。¹¹⁴相反地，張懷瓘所主張的由「肌理」、「神貌」作為「推其病狀」的意識卻退居其後。近年許多寫字教材亦正採取這種「剖析」類策略，也許有落入科學之誤區或過猶不及之嫌？在「症狀」本身能指和所指的問題中，傅柯指出「徵兆」和「症狀」在客觀上是相同的，不同的是能否藉助對象的「症狀」去推理、重整「疾病」的意義，使之為「徵兆」，¹¹⁵即我們能否在「蜂腰」、「鶴膝」等「症狀」中重整出書寫的整體意義，這或才是「八病」或其他「剖析」類教材所要面臨的命題。而這種「診斷」意義亦包含在觀察者的審視工夫之上，於是在〈藥石論〉中才強調「鑑之不易」的工夫論，當出現一件作品時，能鑑者與不能鑑者之別就在能否對作品「局部」到「整體」之中給出意義。¹¹⁶亦正如董其昌給予後學提示：「臨帖如驟遇異人，不必相其耳目、手足、頭面，而當觀其舉止、笑語、精神流露處。」¹¹⁷舉止、笑語、精神等實際上都依憑身體的耳目、手足、頭面給出，但在感知中獲得的意義都遠大於單純的「肢體」。這正是提醒我們我們能否從作品觀看中捕捉書寫者的他者身體，而非只在咫尺之度量，繼而使書法「身體」獲得豐富的顯現。

（二）從臨摹看「藥」居何所。

在臨摹活動中，需設置古人作為他者在場，自我在此刻需讓位給這個他者，¹¹⁸即透過「身體模擬」(leibliche mimesis) 來達至他者的身體圖式相合。¹¹⁹但這個對他者的模擬時，自我扮演著怎麼的審視角色？傅柯指出在醫療系統化之前，出於自我對身體的知覺和本能反應，自我是臨床醫學最初的實踐者，每個人「同時是它的主體和客體」，對此需返回自身的「臨床」，依傅柯的話來說「不需要創造臨床，只需要重新發掘它」，¹²⁰意謂即便有教師或前輩名家、名跡的介入，自我並不完全隱沒成為一個不審視的角色。相反地，學書歷程上每個人都

¹¹⁴ 學者栗山茂久亦注意到對於古今東西方言，解剖屍體才是歷史上特異的存在，而中醫學向來都是依憑一層不透明的皮膚，以切脈的方式去掌握整體身體狀況。見〔日〕栗山茂久著，陳信宏譯：《身體的語言》（臺北：究竟出版，2001年），頁126。由此觀點延伸，中國傳統對「觀察」的認知與解剖學的「觀察」存在兩種身體觀念的不協調。

¹¹⁵ 傅柯：《臨床的誕生》，頁177-178。

¹¹⁶ 這裡的「局部」、「整體」不單指空間，亦包含時間、力量等體感向度。

¹¹⁷ 〔明〕董其昌：〈畫禪室隨筆〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁547。

¹¹⁸ 學者林俊臣討論臨摹觀時，說明臨摹是透過身體模擬召喚他者在場，並給出了自我要讓位給他者的企圖。見氏著：〈「如見其揮運之時」——書法臨摹的他者問題〉，《國文學報》一第70期（2021年12月），頁147。

¹¹⁹ 學者宋灝提出「身體模擬」(leibliche Mimesis) 概念，意指對他者臨摹時是作為向他者身體的「模擬」，而非作品圖象的「模仿」。見氏著：〈由身體現象學談書法工夫論〉，《東吳哲學學報》第28期（2013年8月），頁43。

¹²⁰ 見傅柯：《臨床的誕生》，頁110-114。

還是在實踐中完成自我調節，他儼然成為自己臨床醫學的實踐者，自我在此是扮演書學歷程中的主客二體，自我既是實踐者，也是被觀照的對象。從《寒山帚談》中可以理解到「藥」、「病」本有共存在一體之中的可能性。那麼自我如何能確認那個臨摹中「他者」，它是在合適的視角下以「藥物」現身而非「病」呢？對「因藥成病」的指控，趙氏並非意指要取消醫學才能回歸治療。趙氏「因藥成病」的指控在於李邕、米芾等人的「畫必擔子，豎必挺胸」，「藥」在此替代了「醫療者」的位置，也遮蔽了自身，更先於醫療的覆蓋給予「疾病」，它的是種「覆蓋的再覆蓋」。那麼，要如何避免「因藥成病」的危機，繼而設置了一個「不是醫療者的醫療者」在場？若從《寒山帚談》中的「因病投藥」和「因藥成病」兩種思維過程中的空間架構去思量：歷代書論「疾病」多是論家假設書者對「完滿的身體」的嚮往，而當中缺乏（如活力、氣韻）或冗餘（如脂肪、稜角）了某種要素。「因病投藥」，所因的是「病體」的人，其圖式是在自我的「病體」走向他者的「健體」，在兩個「身體」的「路徑」間增進、完補，過程中須不斷地返迴當下感知。「藥」的效用僅在於使「路徑」正當、順暢，他所完成的還都是自我的實踐。「藥」本身象徵著一種物質或純粹的手法，「因藥成病」的危機在於實踐過程中自我把「藥」設置了成實踐的終極狀態，「藥」是原地固定不動的。其「路徑」圖式不是一個他者的身體存有，而是往返自我的「病體」和「藥」的形態之間，或成為了「藥」的被禁錮者。張懷瓘指的「類於生動」、「煥若神明」或趙宦光言：「攻一帖為當家，若不能生發，流而為繡工描樣」，¹²¹不都是提示了書體作為有機身體的重要性嗎？如各家論及唐代歐陽通時，普遍認為稜角過甚，且瘦怯於父，¹²²這或因其父歐陽詢珠玉在前，¹²³但若按「因藥成病」的思路言，歐書之特性難道只有稜角或瘦硬？還是論家意圖透露出歐陽通在仿效上標記性的固化、物化，而非作品中的身體模擬？就當今習書者環境而言，除書學資源更豐沛外，多時亦需藉由一個不在場的他者來實踐，可謂更容易「因藥成病」，而當一個鮮活身體走向一個固化之物時——即對「藥」進行回應時，從本質上便走入了困局。¹²⁴

¹²¹ [明]趙宦光：《寒山帚談》，收於《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，子部五十二，藝術類一，卷上，頁 284 下。

¹²² 「皇朝歐陽詢……子通，亦善書，瘦怯於父。」見〔唐〕張懷瓘：《書斷·中》，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 191。又見清代王澐：「蘭台一稟家學，……但時出鋒稜，每以峭快斬截為工，則不免筋骨太露……」〔清〕王澐：《竹雲題跋》，收於崔爾平編：《歷代書法論文選續編》（上海：上海書畫出版社，2015 年），頁 612。

¹²³ 然而同為父子檔的二王便沒有此問題，二王之間優勝的論辯更成為歷代家論的重要議題。

¹²⁴ 學者黃積鑫在〈書法與新書寫共同體〉一文中指出在資本主義、現代化、數位化的複製時代中，書法或書寫將獲得破除自動化時代的可能性，黃氏言：「書寫原本也是毒藥，可是今天，數碼書寫的毒性更大，數碼化書寫是我們更緊迫也更危險的敵人。我們已經生活在『藥罐』中，得用一種藥去對付另一種藥，用其他書寫去對抗數碼化書寫」。但本文於此的考量正是對他者的「藥」的誤解，或反過來被「自動化」的觀念影響，使書法亦不免落入一種非自我關照的處境，最終無異於數位化書寫。見黃積鑫：《書法與新書寫共同體》，收於邱振中編：《日常書寫》（北京：中央編譯出版社，2017 年），頁 119-130。

(三) 張懷瓘和趙宦光的書法「疾病」由不同的視角圖式給出。對此，筆者嘗借鏡在醫學詮釋對「疾病」和「病痛」兩種視角所延伸出的「聲音」作探討，學者龔卓軍言：

在治療關係中，生物醫學模式的「醫學之聲」，對於生病意義和生病身體的看待，根本上必須築基於「生活經驗之聲」——也就是病人的主體生病體驗上，否則，若「醫學之聲」的治療詮釋不考量發出「生活經驗之聲」的生病主體狀態，一不小心，治療過程便將徒然造成病人生活世界的進一步生理，心理與生活秩序上的紊亂，形成與原初目標自相矛盾的窘境。¹²⁵

對醫療而言「疾病」的陳述往往是以「事例」給出，而對病患而言這是他生活一件全面的「事件」，¹²⁶意謂在醫療上更應把「病患」的心理和生活秩序考量其中，即前節引趙宦光所注視到的「畏首畏尾」、「惑世」、「障正法眼」業已多少體察到這種聲音的重要性。而張懷瓘以論家的職責在開拓「醫學之聲」上雖已是盡善盡美。但藉由「俗風」、「弊風」所指書法群體失和、失序的生態場域恐亦潛在偏頗。書論中的「疾病」常好以鍾、張、二王、初唐四家等不同時期的「典範」與當下的「時風」並舉，把「病」放進了一個「特定」的背景之上，使看起來「非其時而有其風」。雖〈藥石論〉提及身體的「道本自然」，但其架構下的「自然」僅屬於「美好」作品，「病」則排除在「自然」之外，而顯然這種「不自然」正帶有場域因素。¹²⁷傅柯對於疾病的「不自然」：

(疾病) 倘若獨處，不受干預，沒有醫療人工手段的介入，疾病將顯現它本性中那井然有序、幾乎像植物般的筋脈。¹²⁸

這裡的「不自然」是基於物種分類醫學的視角而言，但對於物種本身卻是「自然」。就書法群體「疾病」的本位或單純視作一種「特徵」而言，它反映世代內的群體發展，「時風」賦予了自己的生態，並擁有自己的「自然」。書學上慣以「氣韻生動」來把古今如〈寒食帖〉、〈快雪時晴帖〉等名作看待成一個仿如活

¹²⁵ 龔卓軍：〈生病詮釋現象學：從生病經驗的詮釋到醫病關係的倫理基礎〉，《生死學研究》第 1 期（2005 年 1 月），頁 119。

¹²⁶ 龔卓軍：〈生病詮釋現象學：從生病經驗的詮釋到醫病關係的倫理基礎〉，頁 117。

¹²⁷ 傅柯在〈空間與分類〉一章中指出疾病與人為意識、社會發展的關係：「疾病生來擁有異於社會空間的形式與節氣……當疾病所處的社會空間變得愈複雜，他就愈『不自然』。」見傅柯：《臨床的誕生》，頁 45。

¹²⁸ 傅柯：《臨床的誕生》，頁 45。

化的身軀，那麼「疾病」的身體，不論是「無力無筋」還是「神貌昏憒」，是否亦在反映另一種生命意象？即便「書病」以他的不尋常、缺失，甚至千瘡百孔來顯現「錯誤」，他還是一種需依賴身體機能、書寫活動去完成的「錯誤」，仿如「病理生命」般包含自己的規律和發展，¹²⁹即可作為能描述、待描述的身軀。「病」在書學失序中展示自己的「有序」，¹³⁰因此「病」應納入它自身的生機來觀看，甚至個體的「病」還能在交互作用下進行個人、群體、未來的「演化」，¹³¹即如〈藥石論〉中暗指顏真卿早期書風肥腴、稜角的「病」，但顏真卿的書風特色本非無中生有，而是沿襲不少前朝碑刻的風格，¹³²而在顏氏個人的演化（如中後期的《麻姑仙壇記》、《顏勤禮碑》）及時人（如唐代寫經體）、後人的傳承下（如宋代蔡襄、明代董其昌、近人譚延闓、賈景德等）已顯現出各種風貌，肥腴和稜角獲得詮釋、平衡、共存。更甚，顏氏的肥腴、稜角或者指筆法上的某種「缺失」，就現實而言它們都廁身於顏氏的整體書寫運動之中，在顏氏的渾厚、雄壯、古樸的優勢中擁有它們的角色。然而，古代論著者和讀者所取的「路徑」是藉由「疾病」指向「正常」，「疾病」的存在只是為了使它不存在，只為了能在合適的時機任意在他者的書法運動中「分割」出來並指稱它為「錯誤」。但將「疾病」歸因於道德倫理，當今醫學上早已視為無稽之談，像明代豐坊和近人白蕉以「麻風病」喻書，¹³³放在今時等同人身攻擊，¹³⁴這或者歸因於

¹²⁹ 傅柯以結核、癌症、發炎等病變過程中，延伸出病態以「生命個體性的模式而組織起來」，疾病同時具有自身的規律性、穩定性，相對於疾病的「機械論」，面對疾病的自我組織、規律他以「生機論」來說：「有必要用病理生命這個更貼切的概念來取代疾病侵襲生命的觀念。病態現象的理解應從生命的文本本身出發……，做為疾病內容的生機過程的發現，賦予了疾病一個實際上既不遙遠也不抽象的基礎……疾病就只是生命的病態形式」，意謂作為一種知識論的角度去審視疾病本身，疾病本身是附著於生命有機體之中，疾病亦是有機生命的一種表現，這如同書學上的「疾病」，它必然附著於書寫者之中，且擁有發展脈絡、秩序，而非抽象的「惡劣」象徵。同上註，頁 291-294。

¹³⁰ 傅柯：「生命是取之不盡、但卻封閉的深處，在那裡疾病從失序中取得有序的資源」，意謂當人生病時代表生命的「失序」，但同時正表示了「疾病」的有序。同上註，頁 293。

¹³¹ 公衛學者陳建仁指出在流行病中：「病灶逐漸擴大的同時，新的宿主與環境因子的交互作用，又繼續驅動下一階段的病理變化。」即群體的演化生態。見氏著：《因果螺旋：跨越時空的探索與思辨》（臺北：圓神出版社，2022年），頁 250。

¹³² 學者張彪曾列舉多種前朝碑刻與顏氏書風的相似，如北齊《趙郡王修寺頌》之篆隸之氣仿如顏氏成熟時期的《中興頌》，又北齊《元珍墓志》朱墨跡中見似於顏氏《自書告身》的切筆、露鋒，又隋《曹植碑》中捺筆的「缺角」更是後來顏、柳標誌性捺筆之先驅。見氏著：〈新發現：北朝中的『唐法』濫觴〉，收於譚振飛編：《顏真卿及唐代書風》（北京：中信出版，2020年），頁 77-83。

¹³³ 豐坊：「況於反賊李士實、娼夫徐霖、陳鶴之跡，正如藍縷乞兒，麻風遮體，久墮溷廁，薄伏通衢，臃腫蹣跚，無復人狀。」〔明〕豐坊：〈書訣〉，收於上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，頁 504。另白蕉之論，前已引註。

¹³⁴ 根據衛福部指引：「早期我國漢生病患者被強制收容並隔離治療，致國人對於該疾病普遍缺乏認知，甚至遭受社會的誤解與歧視。在人權團體及政府的共同努力下，我國對於漢生病人的人權問題逐漸改善，並於 97 年 8 月 13 日公布施行『漢生病患者人權保障及補償條例』，正式將癩（癩瘋）病更名為漢生病。」見衛生福利部疾病管制署編：《漢生病防治工作指引》（臺北：衛生福利部疾病管制署出版，2013年），頁 1。

過去醫、病權力的傳統，亦等同古代書法的教與學的權力不對等所致。而如今，書學或寫字上的道德約束、實用性早已退居其後，額外的倫理意象難以再顯現，難再憑「正風」與「弊風」的擁有一個對立的圖像，額外的意義之消逝或正是書學回歸自身的時機，使書學擁有接納「生活經驗之聲」的可能，對「病痛」來說它甚至更原初。晚清論家平步青曾記載一段對話：

劉南續筆：「漢碑八分書，歲久類多剝蝕，後人輒效碑上字，作剝蝕狀，此病自元人作俑，……何義門嘗言：『谷口八分書，近日然如人體患惡瘡，甚可憎疾。』家次山為余曰：『若然，則彼重之者，亦大類嗜痂矣。』」

135

此段雖為清人對碑學臨寫的主觀批判，但他者口中的「惡瘡」、「嗜痂」在創作者言是對碑刻石材在世遭逢的體察，包含碑石本身的材質，所經驗的自然風化，或歷代模拓中的損耗，創作者所包容的正是這個「病患」在世的整體存有，繼而表現在創作者的詮釋中。而從臨仿、創作中呈現的「剝蝕狀」又必然有別於碑石，「病理生命」在此又獲得一種藝術轉化與延續。「醫學工作即是詮釋工作」，¹³⁶藉助醫學詮釋路徑的轉變，反思書法的醫、病生態。醫學詮釋上的「兩種聲音」本非對立，相反地，兩者的相互投入、結合才使書法詮釋工作能夠完滿，重建「疾病」如學力、書學經歷、工具選擇、身體運動、生活環境之整體存有，更可避免「因藥成病」的困局。藉由疾病觀念之轉向移植到書法的觀看、討論之中，用傅柯的話來說：「重建一個涵蓋疾病全部存有的歷史，……是病理存有向描述語言的句法毫無阻礙的透顯」，¹³⁷使書法言說之功能彰顯。

六、結語

書論「疾病」譬喻發展與策略，本文大致圍繞在唐前、中唐張懷瓘及明代趙宦光等論述規模當中。最初從〈筆陣圖〉、〈筆勢論〉中的「無力無筋」、「痂瘵纏身」已觀察到由個體的感知並歸屬到身體的言說場域，作為書學弊病之指涉；至中唐〈藥石論〉開闢了醫者之視角進行觀看、論述，以鮮活的相馬肌理為例，更相合於古代醫學觀「自然」與「病」之聯繫，帶出美學倫理之框架，

¹³⁵ [清]平步青：〈霞外攬屑〉，收於崔爾平編：《明清書論集》（上海：上海辭書出版社，2011年），頁1699-1700。

¹³⁶ Wim Dekkers 以詮釋視角稱「醫學工作即是詮釋工作」轉引自龔卓軍：〈生病詮釋現象學：從生病經驗的詮釋到醫病關係的倫理基礎〉，頁109。

¹³⁷ 傅柯：《臨床的誕生》，頁181。

並意識到書風「疾病」的群體現象。而面對各種書論之累積及時下書風之窘境，明末趙宦光依憑自身養生觀念出發，側重「病」、「藥」共存、因果關係，強調書學應回到自身實際的觀照之中，他更關注到學書者的認知困局，作品的不完美亦反映出人性各種不完美的必然性。結合醫學上的「兩種聲音」來看，由張懷瓘開闢的「醫學之聲」運用在觀看他者書作之上，而趙宦光強調創作的適切性，更可延伸為「生活經驗之聲」。若以「庖丁解牛」來譬喻二人之角色，張氏是看牛的人，趙氏更像是動刀的人，而「庖丁」是二者之結合。

最後，藉由古典書論中不同的視角，以及近代醫學觀的反思，吾人是以當代身體處境向古典書學理論中獲得養分。特別是在這個號稱「後疫情」的時代中，我們甚至每天都在改變對「疾病」的概念，「共存」或「清零」更是近年走入我們視野中的新名詞，然而它們不僅作為一種抽象「概念」，它更奠基於每個生命個體。當書法觀賞書法時，它既為形式又是其內容，並牢牢地植根在身體操勞之中，故此有必要重新審視、反思各種「概念」的意義。¹³⁸在生活世界中，疾病從不在人類的視野中消失，改變的是我們對它的態度。而在近現代的醫學中我們隱約能看到一種對自我的和解，以及對他者諒解、包容。本文著意觸及古典書論「疾病」與當代觀點，無非想藉此帶出書論譬喻作為一種經典的言說模式，隨著對「疾病」意識、體覺的轉化帶來一種新生機，讓書法中的病患（學書者、觀眾）與醫者（教育者、論者）之間相互給出聆聽、對話之可能。

¹³⁸ 關於「疾病」作為文藝理論在譬喻上的差異，可參陳秋宏：〈論書法的「抒情性」及現代意義——與「文學抒情傳統」之參證〉，《文與哲》2015年第26期，頁506-507。就文論與書論兩個範疇言，不論文化、思想還是「本質」均有相參照之處。然而，書法審美門檻雖較高，但在其抒情性上更為直接，更能反映出其「情緒變化、性情質地、心境和氣象格局的幅躡和差異」。易言之，文學作品的觀賞較像是再將文字形式（字形）還原為文字內容（字義），而書法作品的觀賞除文字義、形態與內容外，它更是直接與身體操勞相關聯。因此「疾病」譬喻之於書論，如張懷瓘的「肥腩」到「墨豬」，它既是一種觀賞者對「病態」之感，又可推論到運筆身體的「病態」。

徵引書目

(一) 專著

- 〔春秋〕左邱明著，楊伯峻編：《春秋左傳注》修訂版下冊，臺北：洪葉文化，2015 年。
- 〔東周〕莊周，〔清〕郭慶藩釋：《莊子集釋》，臺北：華正書局，1991 年。
- 〔戰國〕撰者不詳：《黃帝素問靈樞》，新北：藝文書局，1966 年。
- 〔東漢〕鄭玄注，〔唐〕孔穎達疏：《禮記注疏及補正·樂記》臺北：世界書局，1978 年。
- 〔隋〕巢元方著，南京中醫學院校釋：《諸病源候論校釋》，北京：人民衛生出版社，1980 年。
- 〔唐〕韋續：《墨藪》，收入《叢書集成初編》，北京：中華書局，1985 年。
- 〔唐〕孫思邈著，李景榮校釋：《備急千金要方》，北京：人民衛生出版社，1990 年。
- 〔唐〕孫過庭：《書譜》，收入上海書畫出版社編：《中國碑帖名品》第 52 冊，上海：上海書畫出版社，2011 年。
- 〔北宋〕米芾：《海岳名言》，收入《叢書集成初編》，北京：中華書局，1985 年。
- 〔北宋〕朱長文：《墨池編》，收入《景印文淵閣四庫全書》第 812 冊，臺北：臺灣商務印書館，1983 年。
- 〔北宋〕黃庭堅：《山谷集》，收入《景印文淵閣四庫全書》第 1113 冊，臺北：臺灣商務印書館，1983 年。
- 〔北宋〕蘇軾：《東坡全集》，收入《景印文淵閣四庫全書》第 1106 冊，臺北：臺灣商務印書館，1983 年。
- 〔北宋〕曾慥編撰：《類說》，上海：上海古籍出版社，1993 年。
- 〔元〕李溥光：《雪庵字要》，臺北：商務印書館，1975 年，明代抄本。
- 〔明〕趙宦光：《寒山帚談》，收入《景印文淵閣四庫全書》第 816 冊，臺北：臺灣商務印書館，1983 年。
- 〔清〕清聖祖敕撰：《全唐詩》，臺北：明倫書局，1971 年。
- 〔清〕馮武：《書法正傳》，收入《景印文淵閣四庫全書》第 826 冊，臺北：臺灣商務印書館，1983 年。
- 上海華東師範大學古籍整理研究室選編校點：《歷代書法論文選》，上海：上海書畫出版社，1979 年。
- 中國家畜家禽品種志編委會：《中國豬品種志》，上海：上海科學技術出版社，1986 年。

- 王靜芝：《書法漫談》，臺北：臺灣書店，2000年。
- 王元軍：《唐人書法與文化》，臺北：東大圖書，2008年。
- 王鎮遠：《中國書法理論史》，上海：上海古籍出版社，2009年。
- 余德慧：《詮釋現象心理學》，臺北：心靈工坊，2001年。
- 林尹注譯：《周禮今注今譯》，臺北：商務印書館，1979年。
- 馬烈光、張新渝編：《黃帝內經·素問》，新竹：凡異出版，2010年。
- 崔爾平編：《明清書論集》，上海：上海辭書出版社，2011年。
- 崔爾平編：《歷代書法論文選續編》，上海：上海書畫出版社，2015年。
- 張天弓：《張天弓先唐書學考辨文集》，北京：榮寶齋出版社，2009年。
- 陳祚龍著，王壽南、陳水逢主編：《敦煌資料考屑》，臺北：臺灣商務印書館，1987年。
- 陳秀芬：《養生與修身：晚明文人的身體書寫與攝生技術》，臺北：稻鄉出版社，2009年。
- 陳振濂：《中國書法理論史》，上海：上海書畫出版社，2018年。
- 陳建仁：《因果螺旋：跨越時空的探索與思辨》，臺北：圓神出版社，2022年。
- 衛生福利部疾病管制署編：《漢生病防治工作指引》，臺北：衛生福利部疾病管制署出版，2013年。
- 鄧散木、白蕉、許晚成著：《書法教學三種》，臺北：木鐸出版社，1988年。
- 〔日〕栗山茂久著，陳信宏譯：《身體的語言》，臺北：究竟出版，2001年。
- 〔法〕傅柯（Michel Foucault）著，彭仁郁、王紹中譯：《臨床的誕生》，臺北：時報出版社，2019年。
- 〔美〕凱博文（Arthur Kleinman）著，陳新綠譯：《談病說痛：人類的受苦經驗與痊癒之道》，臺北：桂冠出版社，1995年。
- 〔美〕蘇珊·桑塔格（Susan Sontag）著，刁筱華譯：《疾病的隱喻》，臺北：大田出版社，2000年。
- 〔美〕雷可夫（George Lakoff）、詹森（Mark Johnson）著，周世箴譯：《我們賴以生存的譬喻》，臺北：聯經出版，2006年。
- 〔美〕雷可夫（George Lakoff）、詹森（Mark Johnson）著，李葆嘉、孫曉霞、殷紅伶、劉林譯注：《肉身哲學：親身心智及其向西方思想的挑戰》，北京：世界圖書出版公司北京公司，2018年。
- 〔英〕透納著（Bryan S. Turner），謝明珊譯，國立編譯館主譯：《身體與社會理論》，新北：韋伯文化國際，2010年。
- 〔德〕海德格（Martin Heidegger）著，周孫興譯：《在通向語言的途中》，北京：商務印書館，2015年。

(二) 期刊與專書論文

- 吳光明著，蔡麗玲譯：〈莊子的身體思維〉，收入楊儒賓編：《中國古代思想中的氣論及身體觀》，臺北：巨流出版，1993年，頁35-84。
- 宋灝：〈由身體現象學談書法工夫論〉，《東吳哲學學報》第28期，2013年8月，頁39-69。
- 李宗焜：〈從甲骨文看商代的疾病與醫療〉，收入林富士編：《宗教與醫療》，臺北：聯經出版社，2011年，頁9-61。
- 李憲文：〈「墨豬」不是豬〉，《青少年書法》2005年18期，頁29。
- 林俊臣：〈「如見其揮運之時」——書法臨摹的他者問題〉，《國文學報》第70期，2021年12月，頁145-174。
- 林素娟：〈疾病的隱喻—先秦及漢代禮教論述中的身體思維與倫理課題〉，《成大中文學報》第41期，2013年6月，頁1-46。
- 林富士：〈中國中古時期的瘟疫與社會〉，收入林富士編：《中國中古時期的宗教與醫療》，臺北：聯經出版社，2008年，頁3-23。
- 姜壽田：〈書法韻的生成與嬗變〉，《中國書法》2017年02期，頁4-17。
- 張彪：〈新發現：北朝中的『唐法』濫觴〉，收入譚振飛編：《顏真卿及唐代書風》，北京：中信出版集團股份有限公司，2020年，頁77-90。
- 張嘉鳳：〈「疾疫」與「相染」以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病觀〉，收入林富士編：《疾病的歷史》，臺北：聯經出版社，2011年，頁157-200。
- 郭晉銓：〈黃庭堅書學對六朝「韻」審美思維的深化與擴充〉，《成大中文學報》第68期，2020年3月，頁155-181。
- 陳志平：〈敦煌殘卷《筆勢論》及相關問題研究〉，《藝術工作》2021年06期，頁67-74。
- 陳秋宏：〈論書法的「抒情性」及現代意義——與「文學抒情傳統」之參證〉，《文與哲》第26期，2015年，頁461-512。
- 黃俊傑：〈中國古代儒家歷史思維的方法及其運用〉，收入楊儒賓，黃俊傑編：《中國古代思維方式探索》，臺北：正中出版，1996年，頁1-34。
- 黃俊傑：〈古代儒家政治論中的「身體隱喻思維」〉，《鵝湖學誌》第9期，1992年12月，頁1-25。
- 黃積鑫：〈書法與新書寫共同體〉，收入邱振中編：《日常書寫》，北京：中央編譯出版社，2017年，頁119-130。
- 薛龍春：〈明代江南的文人與書法〉，《中國書法·十六世紀吳門書家特輯文叢》2021年第6期，頁41-69。

龔卓軍：〈生病詮釋現象學：從生病經驗的詮釋到醫病關係的倫理基礎〉，《生死學研究》第1期，2005年1月，頁97-129。

〔日〕栗山茂久：〈風的想像與中式身體觀的發展〉，收入劉士永、王文基編：《東亞醫療史：殖民、性別與現代性》，臺北：聯經出版社，2017年，頁55-76。

（三）學位論文

方令光：《干祿之心、經世之書：顏真卿(709-785)楷書考論》，臺北：國立臺灣大學文學院藝術史研究所博士論文，2016年。

張富鈞：《晚明養生文獻探析》，臺北：淡江大學中國文學系博士論文，2016年。

蔡孟宸：《晉唐書論中的隱喻研究》，嘉義：國立中正大學中國文學系暨研究所博士論文，2014年。

薛龍春：《張懷瓘書學著作考論》，南京：南京藝術學院博士論文，2004年。

